

“En verdad el arte consiste en la concepción del resultado antes de su realización manual” (Aristóteles)

Cirugía Plástica en Bolivia su Historia y Fundación

Dr. Rodo Villarroel G.
Dra. Teresa Zambrana R.

INTRODUCCION

Si bien la cirugía plástica comenzó tímidamente manipulando la piel, hoy abarca todas las regiones de nuestro organismo, podemos decir que es la especialidad quirúrgica más extensa, hasta tal punto es así, que ha obligado a súper especializarse.

La cirugía plástica es la especialidad quirúrgica que trata de la reconstrucción funcional y estética de los tejidos, antepone lo funcional que debe predominar sobre lo estético, sin duda tratamos de conseguir ambos objetivos y por fortuna casi siempre lo logramos, si el cirujano tiene un verdadero sentido de la cirugía plástica. Los términos de “reconstructiva”, “reconstrutora”, “estética”, “reparadora”, “cosmética” etc. Que agregan con frecuencia al término genérico de “Cirugía Plástica” son adjetivos que se refieren a diferentes ramas o aspectos de nuestra especialidad.

El término “plástica” o “plástico” proviene del griego PLASTIKOS, femenino de PLASTIKOS que significa formar o “apto para ser moldeado”. Al latinizarse el término pasó a ser PLASTICUS, del que derivan los nombres en castellano “Plástico” o “Plástica”. En un sentido más amplio, signifi-

ca crear, moldear, construir. Por esta razón llamamos “artes plásticas” a la pintura y a la escultura (Mir y Mir 1982)

Antes de que el hombre trepanara cráneos en el Perú ò en Egipto (5000 años a. de J.C.) o extrajera cataratas en Babilonia (2000 años a. de J.C.) el hombre aprendió a hacer “cirugía de la piel” porque por intuición tenía que cerrar la piel en cualquier herida para evitar que se muera por una hemorragia. Los alfareros de la casta Kooma en la India como lo relata un papiro a través del cirujano Hindú Susruta (siglo VIII a.de J.C.) empleaba colgajos cutáneos pediculados rotados de la frente, para restablecer narices amputadas, que era el castigo en los adúlteros. Los romanos, celtas y Galeno describían técnicas de desplazamiento de la piel que todavía se emplean.

En la edad media la familia siciliana de los Branca practicaba métodos posteriormente expuestos por Tagliacozzi (profesor de anatomía en Bolonia) en su escrito “De curatorum Chirurgia per insitionem” (1597) el método de reconstrucción nasal con colgajos pediculados del brazo (que fue usado por mucho tiempo). Este mismo autor decía “reconstruimos y completamos partes, que si bien fueron dadas por la naturaleza, el destino los ha destruido de nuevo y ello

no tanto para el gozo de la vista como para elevar el ánimo del afectado” esta cita suena como un reconocimiento de las posibilidades de reparación, que tenían que ser muy restringidas (Tagliacozzi fue perseguido y ejecutado por la inquisición italiana) pero ya asoma la posibilidad de actuar sobre el psiquismo de los pacientes, por medio del empleo de técnicas de cirugía plástica. Casi cuatro siglos después Joseph (1931), precursor de la moderna cirugía nasal y mamaria) decía “debemos tener siempre presente que el objetivo principal de las operaciones plásticas de rostro, debe consistir en eliminar la depresión psíquica del enfermo” por lo tanto, se debe resaltar la función social que cumple la cirugía plástica actualmente en este siglo XXI donde la sociedad es de intenso consumo.

No es de extrañar pues, que tuviese que transcurrir largo tiempo antes de que fuese plenamente reconocida la importancia vital de los efectos beneficiosos de las operaciones de cirugía plástica y de que pudiesen ser practicadas. Las condiciones para esta comprensión no se completaron hasta los últimos veinte a veinticinco años en el mundo y en nuestro país, Bolivia podemos hablar de veinte a veinticinco años, con la irrupción de una nueva conciencia. Sabemos actualmente que el sentimiento de la integridad corporal es una de las columnas fundamentales para una realización vital plena de la persona. Sobre todo el rostro y las manos, por sus posibilidades de movimiento finamente matizadas, poseen una importancia eminente para el establecimiento de relaciones interhumanas y con ello para el amor propio de la persona y su salud espiritual.

La cirugía plástica reparadora tuvo gran desarrollo en el siglo XIX. Fueron decisivas para ello las fundamentales investigaciones sobre la biología de los trasplantes y los procesos de curación de las heridas por Dieffenbach (1826), Stilling (1833), Morpurgo (1899) Thiersch (1875) y Marchand (1901), estos y muchos cirujanos han elaborado una amplia base para esta especialidad.

La primera guerra mundial que fue una guerra de posiciones en el frente occidental, condujo a una cantidad hasta entonces no vista de las más graves heridas de la cara. A ambos lados del frente se instalaron lazaretos especializados. Se puede hablar aquí de los primeros centros dedicados exclusivamente a la cirugía plástica. De este período destacan los nombres de Lexer, Morestin, Gilles, Blair y Filatoff.

En el breve tiempo entre las dos guerras se halla el comienzo de la cirugía cosmética.

La cirugía plástica de la mano, arranco especialmente de las dolorosas experiencias de la segunda guerra mundial. En este terreno hicieron grandes meritos, Bunnell, Iselin y Moberg.

Con el desarrollo de técnicas especiales, el tratamiento de las malformaciones congénitas, sobre todo, las fisuras de labio y paladar, pasaron a ocupar un lugar central en la joven cirugía plástica y reparadora, entre los cirujanos que hicieron grandes aportes están Veau, Axhausen, Wardill, Hagerdom, Le Mesiuriere, Millard, San Venero Rosselli, Rosenthal, Skoog, Tenisson, Stellmach, Trauner y Schuchardt, que son los clásicos (si se los puede llamar así) y nuevamente desde hace quince a diez años, otros especialistas como Fischer, Nakayama, J. Mena y M. Fernández (Boliviano) idealizan técnicas más precisas con resultados más perfectos, y que los cirujanos plásticos que se dedican a estas patologías los emplean con más frecuencia.

Para la cirugía plástica no es posible una delimitación en regiones corporales tal como se ha hecho con otras disciplinas quirúrgicas predominantemente relacionadas con órganos. Una delimitación de esta especialidad reside más bien en la elección de los métodos especiales requeridos, especialmente de los trasplantes. También la manera de trabajar del cirujano plástico es otro elemento para la definición de su especialidad, como sea que su misión consiste en plasmar la forma y la función expresiva, necesita en alto grado una capacidad de concepción plástica. Así el enfoque fundamental, la técnica y el procedimiento manual del cirujano plástico que posee un cuño tan especial, hace

que quede separado de la cirugía general y de las demás especialidades quirúrgicas, no solo por el objetivo perseguido sino también por la manera de trabajar y por la metódica ulteriormente desarrollada.

FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD BOLIVIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA

La evolución de los adelantos de la cirugía plástica, fue universal y se desarrolló en diferentes países, simultáneamente a los avances de Europa y Estados Unidos, algunos médicos latinoamericanos se hicieron presentes en los diversos países para conocer esta nueva especialidad y así fue como el desarrollo y crecimiento de la cirugía plástica en Latinoamérica fue tan importante y significativo, que el intercambio de conocimientos y experiencias se hizo imperativo y ningún país se marginó de este proceso, desde la década de los cuarenta del siglo XX, los países latinoamericanos fundaron sus sociedades científicas.

Bolivia recién lo hizo el 31 de octubre de 1991, por la inquietud de jóvenes cirujanos plásticos formados en diferentes países del mundo, de todas maneras vale la pena recordar, que en Bolivia hasta la década de los años setenta del siglo pasado, eran los cirujanos generales, que con conocimientos precarios de cirugía plástica resolvían problemas pequeños relacionados con la especialidad dentro los hospitales, por eso se menciona en los libros relacionados con la especialidad, que en Cochabamba el Dr. Walter Galindo Quiroga, a mitades del siglo pasado (década de los cuarenta) realizaba cirugías reparadoras en el hospital Viedma, unos años después se reconoce que el Dr. Washington Vargas Fano, de origen peruano formado como medico en la UMSS, realizo un postgrado en cirugía plástica y reparadora en el servicio del Prof., Enrique Finochietto del hospital Rawson de Buenos Aires Argentina, (1948) llevo (década de los cincuenta) a Cochabamba y trabajo como médico ayudante del Dr. A. Requena (cirujano general) en la caja nacional, como medico traumatólogo en el hospital Viedma y también ejerciendo la especialidad de cirugía plástica en el mismo hospital y en la caja nacional de salud. Reconocido por los especialistas como el precursor de la especialidad, quien entre otras virtudes tenia la esencia de un verdadero artista plástico, que quedó en los cuadros pintados por él, (acuarelas y oleos) reflejando una gran sensibilidad humana.

Es así que hasta los primeros años de la década de los 90, la cirugía plástica en nuestro país Bolivia era un apéndice de la sociedad de cirugía general dependíamos de ellos para cualquier tramite administrativo y alguna decisión en los servicios de cirugía general en los diferentes hospitales, eran muy pocos los colegas que ejercían nuestra especialidad y el colegio medico exigía y exige 6 colegas como mínimo para reconocer a una sociedad científica organizada.

La inquietud del Dr. Ricardo Ayala (La Paz) y el Dr. Yecid Andrade (La Paz) con sus propias iniciativas empezó a madurar la idea de organizar una sociedad científica de cirujanos plásticos en Bolivia. Tal es así que el Dr. Yecid Andrade en septiembre de 1990, organizo el primer curso de "TRATAMIENTO DEL QUEMADO ADULTO" con auspicio de la UMSA, donde invito a muchos colegas del interior del país, entre ellos al Dr. Oscar Ramírez de Santa Cruz, el Dr. Guido Andrade de Sucre y el Dr. Fernando Peña de Cochabamba, tres colegas que ejercían la especialidad en sus ciudades, el curso tuvo éxito y un gran nivel científico, por la organización del evento y la exposición de los temas, en este evento el Dr.

Yecid Andrade invitó a su casa a un almuerzo a todos los colegas presentes y fue ahí que se planteo seriamente la idea de conformar una sociedad de Cirugía Plástica en Bolivia y se recomendó a los colegas del interior que transmitan el mensaje al resto de los colegas.

Sin embargo tuvo que pasar un año para volver a reunirnos en otro evento que se denominó PRIMER SIMPOSIUM NACIONAL DE QUEMADURAS, organizado y realizado por la Dra. Wilma López de Benavidez, en la ciudad de La Paz, los días 29,30,31, de octubre de 1991, con la presencia del Dr. Fortunato Benaim de la Argentina.

En este evento estaban presentes muchos colegas del interior y de la ciudad de La Paz, se decidió la organización de la Sociedad Boliviana de Cirugía Plástica bajo la presidencia del Dr. Ricardo Ayala Rojas de La Paz y se decide que el primer congreso de Cirugía Plástica lo organizaría Sucre, cuyo presidente del comité organizador seria el Dr. Guido Andrade Murillo en fecha del 28 de abril al 1 de mayo de 1992, ese congreso tuvo la presencia exclusiva de cirujanos plásticos Bolivianos, jóvenes y entusiastas con muchas ganas de desarrollar su profesión en un gran nivel, muchos de los trabajos presentados se reflejan en las dos únicas revistas de "Cirugía plástica Boliviana" editadas en Sucre con la colaboración de la corporación de desarrollo de Chuquisaca, (CORDECH) y bajo la dirección del Dr. Guido Andrade M. quien en ese primer congreso fue elegido presidente de la Sociedad boliviana de cirugía plástica, por las gestiones 1992 – 1994, y que el II congreso se realizaría en Santa Cruz y el presidente del comité organizador seria el Dr. Miguel Moreno P. quien puso todo su empeño para organizar un gran congreso el 22, 23 y 24 de septiembre de 1994, con la presencia del Dr. Ivo Pitanguy, icono de la cirugía plástica Brasileira y mundial y los Dres. Jaime Arriagada y Luis Monasterio de Chile, fue un congreso de un gran nivel.

El III congreso se realiza en Cochabamba como presidente de la sociedad el Dr. Miguel Moreno y el presidente del comité organizador el Dr. Juan J. Mendoza en fechas del 30 de abril al 3 de mayo de 1997, y con presencia del Dr. Rafael La Plaza de España y la Dra. Vera Cardim del Brasil, Dr. Rene Oropeza, Dr. José Luis Haddad, Dr. Fernando Magallanes de México, el IV congreso debía realizarse en La Paz, sin embargo en la reunión administrativa los colegas paceños mostraron su diferencias, no tenían un representante y no podían asumir la responsabilidad de organizar el IV congreso, fue una reunión tensa y peleada y Cochabamba se ofrece para

organizar el IV congreso por ser la filial mejor organizada, la asamblea acepta y a partir de entonces cambia la modalidad y se decide que las directivas nacionales elegidas sean las organizadoras de los congresos nacionales.

El IV congreso se llevó a cabo del 15 al 18 de septiembre de 1999, con asistencia de colegas brasileros y argentinos. El V congreso se realizó en la ciudad de Santa Cruz bajo la presidencia del Dr. Jorge Candia B. en fechas 27 al 30 de septiembre del 2001, el VI congreso Boliviano de Cirugía Plástica se acompañó con el III congreso boliviano y se realizó en la ciudad de La Paz, bajo la presidencia del Dr. Miguel Quezada D. a pesar de que el país estaba convulsionada políticamente hubo muy buena asistencia de los colegas.

El VII congreso nacional se realizó en la ciudad de Sucre con la presencia de la Dra. Manuela Berrocal y bajo la presidencia del Dr. Fernando Urriolagoitia, en fechas del 2 al 5 de noviembre del 2005, en la reunión administrativa se elige como presidente al Dr. Rodo Villarroel G. de Cochabamba quien en su gestión 2005 – 2008 tramita y logra la personería jurídica en la gobernación de Cochabamba y organiza el VIII congreso nacional en Cochabamba en fechas del 27 – 29 de marzo del 2008, con la presencia de destacados colegas del Brasil, Argentina, Colombia, Perú y Venezuela.

La asamblea elige al Dr. Carlos Vacaflor M. de Santa Cruz como presidente y en esa ciudad se lleva a cabo el IX congreso nacional en fechas 11-12-13 de marzo del 2010, el Dr. Carlos Solís de la ciudad de La Paz toma la posta como presidente y organiza el X congreso nacional llevado a cabo en abril del 2012, en ese congreso se elige al Dr. Humberto García I. quien en su gestión y con la directiva que lo acompañó realizaron una lucha en contra del intrusismo de pseudo cirujanos estéticos en nuestra especialidad organiza en la ciudad de Cochabamba el XI congreso nacional en marzo del 2014, en este congreso se elige al Dr. Nadir Salaués H. como presidente de la sociedad Boliviana de Cirugía Plástica quien ejerce actualmente ese cargo con la responsabilidad de por primera vez en los 25 años de la vida de la SBPCPER organizar el Congreso Boliviano que reunirá a los profesionales en Cirugía Plástica afiliados a la FILACP.

EL FUTURO DE LA CIRUGÍA PLÁSTICA EN EL MUNDO Y EN BOLIVIA

La incorporación de nuevas técnicas y el perfeccionamiento de otras hace que la cirugía plástica sea reconocido con mayor visión en la medicina, la cirugía Cráneo maxilo facial

ha cobrado un auge inusitado, la microcirugía se practica en todos los hospitales de cierta categoría, la cirugía estética ha dejado de ser patrimonio de una elite, para entrar en todos los campos sociales. La lipocirugía (liposucción, lipoinyección, etc.) cobra cada día mas popularidad, La cirugía de láser esta invadiendo todos los campos quirúrgicos.

Los colgajos compuestos (músculo cutáneo, fasciocutaneos, colgajos libres, etc.) han ganado un puesto definitivo en la especialidad. La terapéutica inmunosupresora esta facilitando los transplantes.

La biología molecular permite explicar muchos fenómenos patológicos, inclusive el envejecimiento. Las nuevas técnicas de imagen (la TAC. ecografía, resonancia magnética nuclear, reconstrucción tridimensional, etc.) facilitan los diagnósticos y la planificación de la cirugía. Y podríamos citar muchos otros avances más.

La formación de un cirujano plástico deberá ser más amplia, más universal y más integral. Después de una sólida base de cirugía general, deberá tener conocimientos de todas las ramas de la cirugía plástica, los años de formación tendrán que prolongarse, la enseñanza tendrá que ser impartida por profesores de cirugía plástica especializados en docencia, no todo cirujano plástico, aunque sea un magnífico profesional, tiene cualidades de profesor.

Además de poseer una magnífica formación médica, el cirujano plástico deberá tener una excelente formación humanística (idiomas, filosofía, historia de arte, fotografía, música, sociología, política, etc.) no debemos olvidar que “el médico que solo sabe medicina, ni siquiera medicina sabe”

BIBLIOGRAFIA

Coiffman F. Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Tercera edición, (2006) tomo I.

Losch G.M. Desarrollo, misiones y objetivos de la Cirugía Plástica Reparadora. Ed.Científico Medico – Barcelona (1974)

Grabb Smith. Cirugía Plástica Mir y Mir L. Definición y concepto de la cirugía plástica, en conceptos y técnicas generales en cirugía plástica. Montalva, Barcelona, 1982

Malbec Ernesto: Origen, evolución y desarrollo de la Cirugía Plástica en Latinoamérica. Manuscrito, agosto 1986.

Converse Johnn M. Reconstructive Plastic Surgery, vol. I p p 14, Saunders 1977